RATOWNICTWO

MIESIĘCZNIK

POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.

Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63. Konto w P.K.O. Nr 14.661.

ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

Rok I—1929. KWIECIEŃ. № 4.

Zarząd T-stwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie

(Pogotowie Ratunkowe)

zawiadamia P.P. Członków rzeczywistych T-stwa, że w lokalu Pogotowia Ratunkowego przy ul. Leszno 58, odbędzie się ogólne roczne zebranie Członków w dniu **30 kwietnia** r. b. o godz. 7-ej wieczorem w pierwszym terminie i tegoż dnia **o godz. 8-ej wiecz.** w drugim terminie, ważnym bez względu na ilość przybyłych członków.

Porządek dzienny: 1) Wybór przewodniczącego zebrania i 2-ch asesorów: 2) sprawozdanie Zarządu; 3) Sprawozdanie Komisji rewizyjnej; 4) Zatwierdzenie bilansu za rok 1928-y i budżetu na rok 1929-y; 5) Wybory uzupełniające do Zarządu i Komisji rewizyjnej; 6) Wolne wnioski.

Cena egz. Zł. 1 gr. 50.

RATOWNICTWO

MIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.

Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63. Konto w P.K.O. Nr. 14.661.

ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

Rok I—1929. KWIECIEŃ. № 4.

Dr. FRANCISZEK OBARSKI.

Ostre otrucie sublimatem i udzielenie pierwszej pomocy.

Wyniki obserwowane na oddziale szpitalnym *).

Coraz częściej zdarzające się otrucia sublimatem zmuszają do zwrócenia baczniejszej uwagi na ten rodzaj samobójstw, jak również na postępowanie lekarskie i do szukania bardziej skutecznych sposobów leczenia tych otruć.

Według statystyki Pogotowia Ratunkowego w roku 1927 preparatami rtęci (sublimatem) truło się 62 osoby.

---

*) *Streszczenie pracy dr. F. Obarskiego, lekarza Pog. Rat. i szpitala Dz. Jezus (ordynator dr. Bełkowski) pod tytułem „Przyczynek do symptomatologji i leczenia ostrego otrucia sublimatem na podstawie 43 przypadków". Wczesne zastosowanie bizmutu, poczynając już od udzielenia pierwszej pomocy. Nowiny Lekarskie, rok 1928. Nr. 10.*

Pod wpływem francuskich autorów, dr. Landau pierwszy u nas zastosował bizmut w przypadkach ostrego otrucia solami rtęci (ew. sublimatem).

Dawki śmiertelne sublimatu według różnych autorów wahają się w granicach od 0,1 do 0,5 grm. Według prof. Waccholza ostre otrucie sublimatem przebiega w sposób następujący: po pierwszych objawach miejscowych, po wymiotach, bólach żołądka, następuje pewna ulga.

W następnych dniach pojawiają się objawy, wywołane wessaniem się rtęci, a więc zapalenie jamy ustnej z owrzodzeniami, biegunka z krwawemi stolcami, białko w moczu, krwiomocz, brak moczu, zapaść i śmierć.

Czas trwania choroby, wywołanej otruciem sublimatem, bywa różny — od kilku dni do kilku tygodni. Śmierć może nastąpić po upływie kilku godzin, kilku dni, a nawet po upływie 3 tygodni. Od chwili, kiedy dr. Landau w przypadkach ostrego otrucia sublimatem na oddziale szpitalnym zaczął stosować bizmut, wyniki lecznicze są znacznie lepsze, niż dotąd.

Według dr. Landaua działanie bizmutu nie da się ściśle określić. Prawdopodobnie powstaje w ustroju jakieś trwałe połączenie bizmutu i rtęci, unieszkodliwiające tę ostatnią lub też wchodzi w grę ochrona od wtórnych zakażeń błony śluzowej przewodu pokarmowego, przez którą wtórnie wydziela się rtęć. Wczesne, bo od pierwszego dnia zastosowanie bizmutu na oddziale dr. Laudaua, dało 20% śmiertelności. Z powyższego zaraz nasuwa się pytanie, jakie byłyby wyniki, gdyby bizmut został zastosowany nie pierwszego dnia po otruciu, lecz zaraz, to jest wtedy, kiedy lekarz Pogotowia Ratunkowego udziela pierwszej pomocy, nieraz po upływie kilku minut od chwili otrucia. To pytanie znalazło swój wyraz w propozycji autora niniejszej pracy, aby bizmut był zastosowany w dużych ilościach już podczas udzielania pierwszej pomocy w sposób następujący:

Zaraz po stwierdzeniu, że ma się do czynienia z otruciem sublimatem, daje się do picia, lub w ten czy w inny sposób wlewa się do żołądka 5.0 grm. bizmutu, zmieszanego z wodą, lub lepiej z mlekiem, po tem na drodze mechanicznej usiłuje się wywołać wymioty, następnie przystępuje się do płókania żołądka kilku litrami wody (5 i więcej), w której rozmieszany jest bizmut w ilości 5.0 — 10.0 grm. Po dokonaniu płókania żołądka wlewa się doń jeszcze 5.0—10.0 grm. bizmutu, który już tam pozostaje.

Przybywający następnie na oddział szpitalny otruty sublimatem otrzymywał bizmut w ilości 2.0 grm. co 2—3 godziny. W cią-

gu 1927 roku i pierwszych 3 miesięcy 1928 dostarczono na 8 oddział Szpitala Dzieciątka Jezus 50 osób, które truły się już to sublimatem, już to oksycjankiem rtęci.

W tej liczbie istotnie otrutych było 43 osoby (9 M. i 34 K.). Pastylkami sublimatu i oksycjankiem rtęci w rozczynie 7 osób, sublimatem w proszku 1 osoba (fotograf), sublimatem z morfiną 1 osoba, sublimatem z kwasem octowym jedna osoba.

W jednym przypadku nie udało się ustalić w jakiej postaci sublimat został przyjęty. Najwięcej, bo 10 pastylek, przyjęły dwie kobiety — obie akuszerki. Z liczby 43 osób otrutych zmarło 3 (kobiety). Chora, która truła się 10 pastylkami zmarła dziewiątego dnia i druga chora zmarła piątego dnia po zażyciu 3 pastylek, trzecia piętnastego dnia po 5 pastylkach. Odsetek śmiertelności wynosi tedy 6,9%.

Po przybyciu na oddział chorych otrutych notowano wymioty, biegunkę w ciągu pierwszych dni u 18 osób.

Nierzadko w wymiocinach i masach kałowych była mniej lub więcej znaczna domieszka krwi.

Obserwowano również bóle w jamie brzusznej, bóle, rodzaj kurczów, w mięśniach podudzi, bóle w kościach (goleniowe i żebra), bóle w okolicy serca, w jamie ustnej, w szyi.

Prócz bólów spostrzegano u tychże chorych wysypki, podobne już to do odry, już to do płonicy, po wygaśnięciu których występowało mniej lub więcej obfite łuszczenie.

W wielu razach stwierdzono zajęcie błon śluzowych jamy ustnej.

Najbardziej rozległe, długotrwające i trudno gojące się owrzodzenia spotykano w tych przypadkach, gdzie bizmut był podany późno i gdzie trucizna była użyta w roztworze.

Wśród chorych kobiet były takie, które od przybycia na oddział nie oddawały zupełnie moczu. Najdłużej taki stan trwał 9 dni.

Niektórzy chorzy oddawali co raz większe ilości, dochodzące do normy lub nawet więcej, kilkakrotnie przekraczające normalne ilości dobowe moczu.

Zwrócono również baczną uwagę na zachowanie się takiego składnika krwi i moczu, jakim jest mocznik.

Stwierdzono bardzo znaczne podniesienie się jego poziomu we krwi, dochodzące do 6.6%, to jest prawie 14 razy więcej, jak u zdrowego. W moczu natomiast ilości jego były zmniejszone.

Inny składnik krwi i moczu—chlorek sodu, — w przebiegu otrucia występował w ilości zmniejszonej w niektórych przypadkach, w innych znowu zwiększał się ilościowo. Ilość chlorku sodu

w moczu zależna była i od djety; przy małosolnej było ich znacznie mniej, niż w normie, przy djecie zasobniejszej w chlorki, ilość ich w moczu zwiększała się.

Białko, jako patologiczny składnik moczu, występowało we wszystkich przypadkach z wyjątkiem jednego, gdzie przez cały czas trwania choroby (do śmierci) chora moczu nie oddawała. Największa ilość białka, jaką notowano w przebiegu otrucia, było 8%.

Prócz białka, jako nienormalne składniki moczu, występowały w nim krwinki czerwone i białe, wałeczki, złuszczone komórki nabłonka nerwowego.

Tętno naogół nie wykazywało znacznych odchyleń od normy, odpowiadało ono ciepłocie ciała. Ciśnienie krwi w niektórych przypadkach podnosiło się, w niektórych obniżało się, najczęściej było normalne.

Objawy mocznicowe (senność, apatja, bóle głowy, wymioty i t. p.) stwierdzono w kilku przypadkach.

W kilku przypadkach ciepłota znacznie się podnosiła, było to związane z ukazaniem się wysypki na ciele, jak również z wystąpieniem powikłań.

Rzadziej obserwowano obniżenie się ciepłoty, zdarzało się to przed zgonem i po obfitych rozwolnieniach.

Dwa razy notowano obrzęki powiek dolnych i policzków.

Krwotoków dużych nie widziano, były tylko krwawienia z nosa.

Z dalszych powikłań stwierdzono zapalenie ucha środkowego, zapalenie nerwów.

Leczenie ostrego otrucia na oddziale szpitalnym polegało na zastosowaniu djety, ubogiej w białko i sól kuchenną. Natomiast węglowodany podawano bez ograniczenia. Z leków stosowano w dalszym ciągu bizmut. W okresie bezmoczu wlewano cukier gronowy do żyły (10% — 200 ctm.) lub domięśniowo (5% — 500), prócz tego wykonywano przed wprowadzeniem cukru gronowego upustu krwi.

Wypisującym się chorym polecano zgłaszać się na oddział szpitalny co pewien czas.

Wszystkich chorych otrutych preparatami rtęci, jacy byli na 8 oddziale w ostatniem dziewięcioleciu, zaliczono do 3 grup:

I-a obejmuje chorych z okresu między 1918 i 1923 r., kiedy leczenie było tylko objawowe.

Do II-ej grupy zaliczono chorych, leczonych w okresie między 1923 i 1927 r., kiedy pod wpływem publikacji Landaua zaczęto stosować bizmut i na 8 oddziale szpitala Dzieciątka Jezus.

Wreszcie w III grupie znajdują się chorzy, leczeni bizmutem od pierwszych chwil po otruciu, to jest ten materjał, jaki przedstawiony jest w niniejszej pracy. Pod względem czasu odpowiada to 1927 roku i 2 miesiącom 1928.

W pierwszej grupie chorych znajduje się 12 osób, z tej liczby zmarło 5 czyli 41,7%. W drugiej grupie było tylko 3 chorych, Bizmut był stosowany u nich w dawkach niezbyt dużych. Przy takiem postępowaniu był jeden zgon, 33,3%. III grupa liczy 43 chorych. Odsetek śmiertelności wynosi 6,9%. Pod względem stopnia ciężkości przebiegu chorób cały zebrany materjał dzieli się na 2 kategorje, do pierwszej należą przypadki o przebiegu ciężkim, a jest ich 24, do drugiej o przebiegu lżejszym w liczbie 19.

Z trzech przytoczonych historji chorób wynika, że tam, gdzie bizmut był zastosowany zaraz po otruciu w sposób wyżej nakreślony i następnie podawany na oddziale w dużych dawkach, przebieg choroby był stosunkowo łagodny i wynik korzystny (we wszystkich trzech przypadkach chore przyjęły sublimat w pastylkach à 0,5).

Po omówieniu danych z literatury, tyczących się różnych objawień, towarzyszących otruciu sublimatem i wyników otrzymanych po zastosowaniu bizmutu autor zastanawia się, w jaki sposób bizmut może unieszkodliwiać preparaty rtęciowe.

Tutaj przytacza opinje Starkensteina o redukcji sublimatu w kalomel w obecności ciał organicznych, węglowodanów, gumy, kauczuku. Ponieważ bizmut należy do ciał redukujących, a zatem, być może, że w zetknięciu się z sublimatem, wytwarza się ciało, o znacznie słabszej sile trującej—kalomel.

Wreszcie autor wspomina o innych metodach leczenia ostrego otrucia sublimatem.

W Ameıyce przepłókują żołądek 2 litrami nasyconego roztworu sody, wprowadzają do żołądka (po skończonem płókaniu) 170 ctm. nasyconego rozczynu $MgSo_4$. Potem dożylnie 4% rozczyn sody $1-1^1/_2$ litra. Do wewnątrz natrium bitartaricum (łyżeczkę) i natrium citricum ($^1/_2$ łyżeczki) 6 — 8 razy dziennie. Przy takiem postępowaniu Weiss otrzymał tylko 6% śmiertelności na 135 przypadków.

Wielu autorów proponuje stosowanie tiosiarczanu sodu, który może być użyty do płókania żołądka, do zastrzykiwań dożylnych i podskórnych. W przypadkach otrucia sublimatem stosuje się również zastrzykiwanie dożylne cukru gronowego.

Ze środków wewnętrznych polecają również magnesium hydrooxydatum, węgiel zwierzęcy, mleko i jaja.

Chirurgiczne leczenie ostrego otrucia sublimatem—dekapsulacja—czyli nacięcie torebki nerkowej, według zgodnej opinji wielu autorów, nie daje żadnych dobrych wyników.

Wnioski, jakie wypływają z wyżej powiedzianego, są następujące:

1. Zastosowanie bardzo wczesne bizmutu, częstokroć już po upływie kilkunastu minut, przez lekarza, udzielającego pierwszej pomocy, daje znacznie lepsze wyniki, aniżeli zastosowanie go dopiero po przybyciu na oddział szpitalny.

2. Przy bardzo wczesnem stosowaniu bizmutu śmiertelność wynosiła tylko 6.9%.

3. Bardzo wczesne zastosowanie bizmutu wpływa dodatnio na przebieg otrucia preparatami rtęci w kierunku:

a) łagodzenia lub niedopuszczenia do objawów ze strony żołądka i kiszek,
b) łagodzenia bólów w jamie brzusznej lub zabezpieczenia od nich,
c) zabezpieczenia od wystąpienia zmian na błonach ślinowych i wpływania na szybkość gojenia się ich,
d) korzystnego wpływu na nerki, objawy ze strony których szybko się cofają, w niektórych nagle w stosunku do mocznika we krwi, białka w moczu i elementów morfotycznych osadu,
e) zabezpieczenia serca i układu naczyniowego od masowego zadziałania trującego preparatów rtęci przez to, że bizmut wpływa na przejście sublimatu w mniej szkodliwe dla ustroju połączenie, jakiem, być może, jest kalomel,
f) zabezpieczenia ustroju od takich powikłań, jak krwotoki, przerwania ciąży i t. p.

4. Ponieważ podsaletrzan bizmutu, naszem zdaniem, nie jest związkiem zupełnie obojętnym, przeto stosowano wyłącznie węglan bizmutu, preparat nieszkodliwy.

5. W przypadkach otruć sublimatem, rokowanie winno być oględne i uzależniać je należy również od przebytych chorób (nerki), stanu serca i wątroby.

D-r med. GUSTAW RACIĄŻEK
(GŁÓWNY INSPEKTORAT PRACY)

O jednolity typ apteczki podręcznej.

Jak wynika ze sprawozdań Inspektorów pracy, robotnicy całego szeregu fabryk coraz natarczywiej i, oczywiście, nie bez słuszności domagają się zaopatrzenia warsztatów pracy w podręczne apteczki, któreby w razie wypadku mogły się okazać wielce pomocne dla doraźnego i aseptycznego zaopatrzenia rany, zahamowania krwotoku i t. p., przyczyniając się w sposób wybitny do zapobieżenia groźnym częstokroć powikłaniom.

Jak wiadomo, przed wojną większe zakłady przemysłowe w przeważnej części posiadały mniej lub więcej obficie zaopatrzone apteczki, z chwilą jednakże objęcia lecznictwa robotników fabrycznych przez Kasy Chorych, kierownictwo fabryk zdjęło z siebie automatycznie wszelkie obowiązki z dziedziny lecznictwa nie wyłączając prowadzenia wyżej wspomnianych apteczek.

Istniejący stan rzeczy domaga się gwałtownie rewizji, ponieważ, z jednej strony, Kasy Chorych nie zajęły wobec omawianego zagadnienia żadnego stanowiska, z drugiej zaś, olbrzymia częstość nieszczęśliwych wypadków przy pracy stanowi dla właściwej i szybkiej interwencji najwymowniejszy argument.

Apteczki takie powinny się znajdować na widocznem i zgóry ustalonem miejscu, pod opieką któregokolwiek z majstrów fabrycznych, któryby był obowiązany 1) czuwać nad całością apteczki i jej zawartością, 2) prowadzić ewidencję zużytkowanego materjału z uwzględnieniem daty wypadku, wydanego materjału opatrunkowego i t. p. Natomiast uzupełnianie apteczki w nowy materjał opatrunkowy obciążałoby w takich razach z natury rzeczy Kasy Chorych. Wypada zaznaczyć, że podobnego rodzaju apteczki nie mogłyby ze zrozumiałych względów zawierać substancji trujących lub silnie działających.

Z powyższem zagadnieniem ściśle się łączy konieczność stworzenia pewnego jednolitego typu apteczki podręcznej, któryby obowiązywał w całem państwie nietylko zakłady przemysłowe, lecz i wszelkie inne instytucje, prowadzące u siebie z tych czy innych względów apteczki podręczne lub domowe.

Praktyka wykazała, że apteczki, znajdujące się np. w komisarjatach policji państwowej, w kolejnictwie i t. p. wybitnie się od siebie różnią nietylko swoją zawartością, lecz swym ogólnym wyglądem zewnętrznym, rozmieszczeniem leków i materjałów opatrunkowych, co stanowi zjawisko nader ujemne, tem więcej, jeśli zważyć, że w większości wypadków apteczki podręczne mają wszak znaleźć zastosowanie w rękach tuż na miejscu się znajdującego personelu, częstokroć zupełnie, jeśli chodzi o wyszkolenie sanitarne, niewykwalifikowanego.

Poruszone przez nas zagadnienie mogłoby być uregulowane w drodze dekretu Prezydenta Rzeczypospolitej albo rozporządzenia ministerjalnego na podstawie art. 2 poz. 2 zasadniczej ustawy sanitarnej z dn. 19 lipca 1919 r. (Dz. Pr. P. P. Nr. 63 poz. 371).

Inicjatywa nasza powinna z wielu względów zainteresować organa Kas Chorych, Departament Służby Zdrowia (M. S. W.) Dep. Sanitarny M. S. Wojsk., Pogotowie Ratunkowe, Czerwony Krzyż, Biały Krzyż itp.

POD PROTEKTORATEM

pani Prezydentowej Mościckiej

Główny Stołeczny Komitet Obywatelski Pomocy dla Powodzian

w skład którego wchodzą:

WŁADZE WOJSKOWE, ADMINISTRACYJNE, SAMORZĄDOWE, POLSKI CZERWONY KRZYŻ oraz INSTYTUCJE SPOŁECZNE

OBYWATELE!

Stańmy wszyscy do apelu w obliczu zagrażającej powodzi!

W kraju naszym od początku zimy zapanowały od stu lat niebywałe mrozy i śnieżyce.

Lada chwila wielkie zwały lodowe runą na brzegi Wisły, Bugu, Narwi i innych rzek naszych, podcinając jak kosą domostwa nadbrzeżne, niosiąc tysiącom naszych rodaków straszliwe zniszczczenie, a nawet śmierć w mroźnej toni rozszalałego żywiołu.

Władze wojskowe, administracyjne i samorządowe naszego miasta czynią wszystko, co jest w ludzkiej mocy, aby, jeśli nie całkowicie zapobiec grożącej katastrofie, to przynajmniej zmniejszyć jej rozmiary.

Z wiarą i ufnością patrzymy na te wysiłki.

Społeczeństwo jednak wobec tej klęski nie może pozostać bezczynne.

Warszawa, stolica naszej Ojczyzny — to serce naszego kraju.

Serce to musi uderzyć, jak wielki dzwon na trwogę!

Niech ton jego spiżowy poruszy wszystkich do głębi.

Niech każdy, mający swój własny, ciepły kąt i zapewnione bezpieczeństwo pomyśli o tysiącach dzieci, które będą narażone na głód i choroby, o tysiącach rodzin, które utracić mogą całe swoje mienie, dorobek wielu lat ciężkiej pracy.

Sumienie wstrząśnięte niedolą musi każdemu podyktować czyn i nakaz niesienia ulgi nieszczęśliwym.

Organizacje społeczne w stolicy są już zmobilizowane.

Do pomocy muszą również stanąć wszyscy obywatele naszego miasta.

Niech każdy, w czyjem sercu nie wygasło uczucie miłości bliźniego stanie do apelu.

Potrzeba zapasów żywności, odzieży, środków lekarskich i opatrunkowych!

Potrzeba funduszów, które dadzą możność zorganizowania materjalnej pomocy dla powodzian!

Mieszkańcy stolicy, dając tylekroć dowody swej ofiarności, i tym razem napewno spełnią swój obowiązek społeczny!

Zapasy żywności należy składać w Sekcji Żywnościowej, Kredytowa Nr. 16 (tel. 38-56).

Ofiary pieniężne wpłacać należy do wszystkich redakcyj pism codziennych, oraz do P. K. O. na konto czek. 15,777.

STOŁECZNY KOMITET OBYWATELSKI
POMOCY DLA POWODZIAN.

TRANSPORT CHORYCH

Płk. D-r Z. GILEWICZ.

Przystosowanie każdego wozu gospodarskiego i wozu taborowego do wygodnego transportu chorych i rannych.

(Ciąg dalszy).

III. SPOSÓB BUDOWY.

Faza 1-a—*zdjęcie drabin lub części górnej wozu*: wykonuje się w sposób najprostszy i ma na celu uzyskanie do dyspozycji dolnej części wozu w celu umieszczenia na niej konstrukcji nośnej dla chorych i rannych. Kłonice winny pozostać przy części dolnej wozu, luźnie mogą być zdjęte albo pozostawione zależnie od typu wozu.

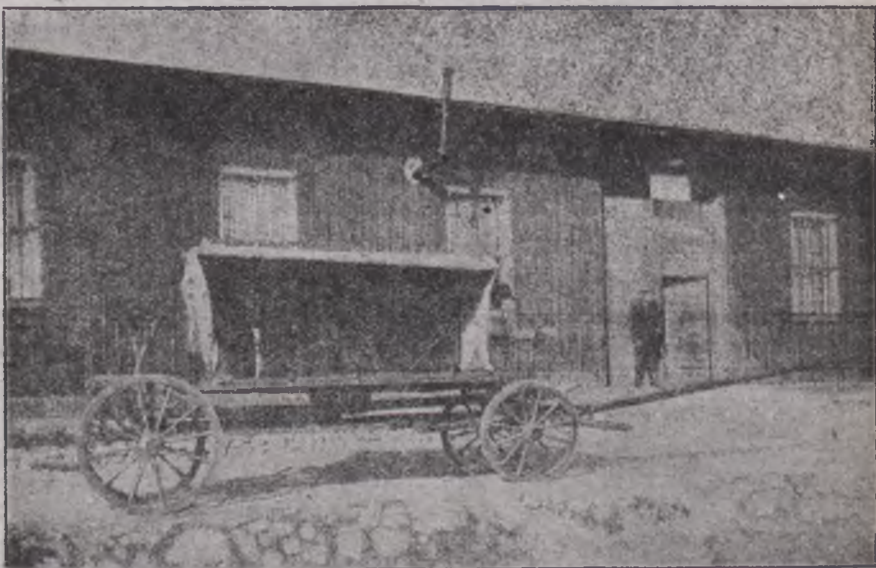
Faza 2-a—zdjęcie zwirki z rozwory i wideł i wyjęcie zatyczki rozwory w celu umożliwienia przedłużenia względnie skrócenia części dolnej wozu. Wyjaśnień nie wymaga.

Faza 3-a—*a) ustalenie pożądanej długości wozu (rozstępu osi)* jest rzeczą zależną od warunków w jakich wóz będzie pracował; minimalny rozstęp osi winien być 280 cm. dla wozu typu wschodniego i wozu taborowego i 290 cm. dla wozu typu zachodniego.

b) wykonanie — możliwość pierwsza: — jeśli rozwora jest dostatecznie długa, by uzyskać z jej pomocą pożądaną długość wozu, natenczas po zsunięciu zwirki z wideł ku przodowi wozu i wyjęciu rozwory, przesuwa się tył wozu wzdłuż rozwory tak długo, aż się uzyska pożądany rozstęp osi, poczem zwirka nabija się na miejsce poprzednie, a w końcu rozwory robi się nowy otwór dla zatyczki. Jeżeli niema pod ręką świdra do wykonania otworu dla zatyczki rozwory, można zamiast zatyczki wbić do rozwory parę gwoździ, a między nimi i ławką tylną umieścić kilka zwojów drutu albo sznura, przechodzących dokoła rozwory zabezpieczających rozworę od przesuwania się w gnieździe rozwory w ławce tylnej. Lepiej jeszcze końce drutu lub sznura przytwierdzić mocno do ławki tylnej.

Możliwość druga: —jeśli rozwora jest za krótka, natenczas spotkać się możemy z dwoma wypadkami a mianowicie: jeśli znajduje się pod ręką drążek odpowiedni do sporządzenia nowej rozwory, należy po wyjęciu sworznia i rozwory zbić z niej kanę (okucie żelazne) i nabić ją na nowy drążek, poczem postąpić należy przy składaniu dalszem dolnej części wozu jak w możliwości pierwszej.

Jeżeli brak odpowiedniego drążka do sporządzenia nowej rozwory, należy po zdjęciu zwirki i wyjęciu zatyczki rozwory, oswobodzić takową z gniazda w ławce tylnej a do gniazda tego zamiast rozwory wstawić drążek sztukujący 150 cm. długości, za-



Wóz do przewożenia rannych przerobiony ze zwyczajnego wozu gospodarskiego"

bezpieczając go na tylnym końcu od przesuwania się w gnieździe ławki tylnej jak w możliwości pierwszej. Po ustawieniu drążka sztukującego, przedni koniec którego sięgać winien na 30 cm. ku przodowi od końca przedniego wideł, ustawia się tylne koła wozu tak, ażeby uzyskać pożądaną długość wozu, przyczem za pomocą zwirki łączy się przedni koniec wideł z rozworą, a drążek, sztukujący rozworę za pomocą drutu albo sznura, uwiązuje się mocno do wideł i rozwory przy wyzyskaniu wszelkich nierówności, w celu zabezpieczenia wiązania od zsuwania się z drążków. W celu zagwarantowania od przesuwania się zwojów materjału wiążącego i zwirki, można wbić pomiędzy zwoje drutu i przed zwirką parę gwoździ do wideł, rozwory i drążka sztukującego.

Faza 4-a—założenie podstawy nośnej:

Podstawa nośna składa się z dwu drążków nośnych dolnych (spodnich), dwu podstaw zasadniczych, dwu drążków nośnych górnych. Jeżeli brak odpowiednio grubego materjału na podstawy zasadnicze, natenczas do osiągnięcia odpowiedniej ich wysokości wprowadza się podstawy dodatkowe.

Czynność pierwsza: — założenie drążków nośnych dolnych (spodnich):

Wykonywa się w ten sposób, że wzdłuż wozu na ławki układa się 2 drążki 10—12 cm. grubości, zależnie od gatunku drzewa tak, aby końce ich występowały poza ławki przednią i tylną. Drążki winny przylegać do kłonic i być należycie zabezpieczone od przesuwania się wzdłuż wozu, zbliżania się do siebie i zsuwania się na boki; te ostatnie zabezpieczają kłonice, ponieważ drążki znajdują się po ich stronie wewnętrznej.

W celu zabezpieczenia drążków nośnych od przesuwania się wzdłuż wozu, jeśli zezwala na to ich grubość, należy w miejscu, w którem stykają się one z kłonicami wykonać zacięcia odpowiednie do grubości kłonic; jeśli zacięcia takie mogłyby zbytnio osłabić drażki, należy ich unikać. Po należytem ułożeniu drążków nośnych dolnych za pomocą gwoździ, tuż przed i za kłonicami należy przybić listwy poprzeczne, które zabezpieczać będą drążki od zbliżania się do siebie, a także od przesuwania się ich wzdłuż wozu.

Uwaga: na listwy poprzeczne użyć można kawałki desek, sztachet z ogrodzenia i odpowiednio mocnych kawałków drzewa. Jeśli się używa materjału okrągłego, to w celu zrobienia całej konstrukcji trwalszą, należy przylegające do siebie okrągłe kawałki drzewa ściosać zlekka, unikając zmniejszenia ich wytrwałości, tak, by przylegały do siebie nieco spłaszczonemi powierzchniami.

CZYNNOŚĆ DRUGA — UMOCOWANIE PODSTAW ZASADNICZYCH:

Na jednakowej odległości od obu osi w odstępie około 20—25 cm. jedna od drugiej, poprzecznie do osi podłużnej wozu na drążkach nośnych dolnych, układa się 2 szczapy drzewa lub 2 okrąglaki o średnicy mniejwięcej 30 cm., tak by końce ich wystawały na obie strony drążków nośnych conajmniej na 10 cm. — 15 cm. Na miejscu stykania się podstaw zasadniczych z drążkami nośnymi, materjał okrągły należy zlekka ściosać tak, by drzewo przylegało do siebie płaszczyznami spłaszczonemi.

Podstawy przymocowują się do drążków nośnych kawałkami drutu, krzyżowo przebiegającemi przez drążki i podstawy, z czego

wynika, że do czynności tej potrzeba będzie 8 kawałków drutu metrowej długości.

Uwaga: grubość podstaw zasadniczych powinna być na całej przestrzeni jednakową, ażeby uniknąć skrzywień konstrukcji przy dalszej jej budowie.

Na podstawy mogą byó użyte kawałki belek albo drzewa kantowego odpowiedniej grubości.

Jeżeli w dyspozycji jest świder, natenczas w celu wzmocnienia całej konstrukcji po wywierceniu otworu przechodzącego przez podstawę i drążek nośny (środek jego) wbija się kołek z możliwie twardego drzewa, bacząc na to, by przy zbyt mocnem wbijaniu nie rozkłuł on drążka lub podstawy.

CZYNNOŚĆ TRZECIA — UMOCOWANIE DRĄŻKÓW NOŚNYCH GÓRNYCH:

Drążki nośne górne, układa się na podstawach zasadniczych nad drążkami nośnymi dolnymi, z tem jednak, że odległość pomiędzy obu drążkami winna być od 5 — 10 cm. większą aniżeli odległość pomiędzy drążkami nośnymi dolnymi. Umocowanie drążków nośnych górnych do podstaw zasadniczych, odbywa się w ten sam sposób co umocowanie podstaw zasadniczych do drążków nośnych dolnych.

Uwaga: przy wiązaniu drążków nośnych z podstawami drutem, dążyć należy do tego, ażeby końce drutów przypadły na stronie zewnętrznej konstrukcji i za pomocą toporka były odpowiednio przygięte do drążków, co zabezpieczy od kaleczenia i niszczenia odzieży. Jeżeli braknie odpowiednio grubego kawałka drzewa na podstawy, natenczas w celu osiągnięcia odpowiedniej odległości w linji pionowej górnych drążków nośnych od dolnych wprowadza się podstawki dodatkowe, któremi są kawałki drzewa 20 — 30 cm. długości, odpowiednio grube, nakładane wzdłuż drążków nośnych górnych i dolnych na miejscu, gdzie drążki nośne stykają się z podstawami. Podstawy dodatkowe o ile są okrągłe przylegać winny do siebie ściśle, na miejscu stykania się z sobą i drążkami nośnemi powierzchnia ich winna być spłaszczona przez lekkie ściosanie i muszą być gwoździami przybite do drążków nośnych i robią to, że drążki nośne stykają się z podstawami zasadniczemi nie bezpośrednio, lecz przy pomocy podstaw dodatkowych. Podstawy dodatkowe wprowadzone być mogą do konstrukcji zamiast wzdłuż drążków nośnych — wzdłuż podstaw zasadniczych, w tym jednak wypadku przymocowanie podstaw dodatkowych do podstawy zasadniczej winno być bardziej staranne, ażeby należycie zabezpieczało od rozsuwania się podstaw dodatkowych, a tem samem ich obniżania się.

(*d. c. n.*)

Walka z chorobami zakaźnemi.

I. Chorych zakaźnych, o ile można, leczyć w szpitalu dla zakaźnych. Tam, gdzie brak szpitala, zawczasu przygotowywać lokal odpowiedni, wybierając w tym celu budynek suchy, dobrze oświetlony i przewietrzany w miejscu możliwie odosobnionem. W budynku takim prócz 2 — 4 izb dla chorych należy urządzić rozbieralnię z wanną, izbę dla personelu pielęgnującego, kuchnię, pralnię i pokój dezynfekcyjny. Pożądanem jest, by każdy pokój miał oddzielne wejście z korytarza.

Prócz lokalu na szpital pożądany jest oddzielny lokal dla pobytu czasowego otoczenia chorego (rodziny, współlokatorów) na czas dezynfekcji mieszkania.

Szpital i lokal izolacyjny powinny być pod stałą opieką lekarską.

II. Mieszkania chorych, sprzęty, ubrania, bieliznę i pościel chorych i otoczenia poddać dokładnej dyzenfekcji, wykonywanej, gdzie brak specjalnych stacji dezynfekcyjnych, w sposób następujący:

Mieszkania: podłogę, drzwi i okna wyszorować wodą wrzącą z szarem mydłem (1 funt na 17 kwart wody gorącej) lub w razie braku mydła wrzącym roztworem sody (1 łyżka stołowa na kwartę wody), **ściany i sufity** pobielić, mieszkanie całe przewietrzyć.

b) **Sprzęty domowe** niepolitulowane wyszorować wodą gorącą z mydłem szarem (p. w.), **naczynia kuchenne blaszane** wygotować w wodzie z sodą (patrz wyżej).

c) **Ubrania, poduszki i kołdry** poddać dyzenfekcji formalinowej. W tym celu rozwiesić je luźno w szafie na kołkach i półkach, na dnie szafy ustawić talerze, napełnione rozcieńczoną ogrzaną formaliną (2 łyżki stołowe na 1 mtr. przestrzeni), szafę zamknąć szczelnie i szpary zalepić papierem. Po 48 godzinach szafę otworzyć i rzeczy przewietrzyć.

d) **Siano lub słomę z sienników** spalić, siennik przed wypraniem poddać dyzenfekcji łącznie z bielizną (p. w.).

e) **Bieliznę osobistą** i pościelową przed praniem wygotować w ciągu $1/2$ godziny z sodą.

III. Wszelkie odchody chorych (kał, mocz, plwocina, wymiociny) przed wylaniem do dołu ustępowego zdezynfekować mlekiem wapiennem lub wapnem niegaszonem.

Uwaga: Kwartę świeżego niegaszonego wapna wsypać do naczynia i zalać $^1/_2$ kwartą wody, po zgaszeniu dodać $3^3/_4$ kwarty wody i zmieszać dokładnie. Mleka wapiennego przez czas dłuższy przechowywać nie można, gdyż traci swoje własności.

IV. Ciał zmarłych z chorób zakaźnych nie przechowywać w mieszkaniach i kościołach, ale urządzić w tym celu w bliskości cmentarza dom przedpogrzebowy, zabezpieczony od słońca i deszczu, ciało zaraz po stwierdzeniu przez lekarza śmierci obwinąć w prześcieradło, zmoczone w rozczynie 1% sublimatu lub 5% karbolu (1 grm. sublimatu na kwartę wody przegotowanej, 50 grm. karbolu na kwartę wody), do trumny na dno wsypać obficie wapno niegaszone lub torf zmieszany z wapnem niegaszonem.

Nie czekając na rozwój epidemji, należy w każdem mieście i wsi:

I. Oczyścić doły kloaczne, wywieźć kał na pola, gdzie starannie zmieszać go z ziemią. Po opróżnieniu *doły zdezynfekować wapnem niegaszonem.*

II. Rozciągnąć nadzór nad wodą do picia, zamykać studnie w domach, gdzie były przypadki cholery, dysenterji i tyfusu brzusznego, zarządzić w kilku punktach miasta bezpłatne wydawanie wody przegotowanej do picia i zalecać ludności używanie wyłącznie wody przegotowanej, którą przechowywać należy w naczyniach zamkniętych tam, gdzie niema studzien artezyjskich, źródeł lub wody filtrowanej.

III. Rozciągnąć nadzór nad czystością targowisk, rzeźni, sklepów spożywczych, szkół, lokali publicznych.

IV. Rozciągnąć nadzór nad czystością korytarzy, schodów, mieszkań i ustępów, szczególniej w domach zaludnionych.

V. Ulice i podwórza domów prywatnych i gmachów publicznych utrzymywać w porządku, zamiatać je po uprzedniem zroszeniu codziennie, śmiecie zebrane wywozić codziennie za miasto i zakopywać w ziemi, ścieki przemywać wodą, oczyszczać i zlewać mlekiem wapiennem, zlewy w podwórzach utrzymywać czysto i często zlewać mlekiem wapiennem, a wybraną z nich zawartość wywozić na pola i zakopywać.

VI. Zanieczyszczone przez postoje wojsk ulice i podwórza niezwłocznie starannie oczyszczać ze śmieci i nawozu, które po zmieszaniu z wapnem niegaszonem wywozić na pola.

VII. Tępić muchy, pluskwy, pchły i inne owady w mieszkaniach, a zwłaszcza w sklepach z produktami spożywczemi, zabezpieczać produkty spożywcze od much i pyłu, nakrywając je starannie.

VIII. Rozciągnąć nadzór nad świeżością i dobrocią produktów spożywczych, dostarczanych na targowiska, zalecać ludności używanie pokarmów tylko gotowanych i unikania surowych, nieobieranych lub nieoczyszczonych.

IX. Zakładać jadłodajnie publiczne dla ludności niezamożnej, wydawać w nich w południe zupę pożywną, rano i wieczorem herbatę lub wodę gorącą.

X. Urządzić w każdem mieście i w każdej gminie *szpitalik dla zakaźnych*, dom izolacyjny dla rodzin chorych i kamerę dezynfekcyjną, a przy każdym cmentarzu dom przedpogrzebowy.

XI. Dla zapobieżenia wybuchowi epidemji ospy naturalnej, prócz powyższych przepisów, ułatwiać *szczepienie ospy ochronnej* wszystkim nieszczepionym lub też szczepionym raz jeden i w tym celu urządzać stacje szczepienia bezpłatnego.

Uwaga: *Roztwory antyseptyczne*:

1. *Roztwór mydła szarego* — 1 funt mydła szarego na 17 kwart wody.
2. *Roztwór sody* — 1 łyżka stołowa sody na kwartę wody.
3. *Mleko wapienne* — kwartę świeżego niegaszonego wapna wsypać do naczynia i zalać $^3/_4$ kwarty wody, po zgaszeniu dodać $3^3/_4$ kwarty wody i zmieszać dokładnie. Używać tylko świeżo przegotowanego mleka.
4. *Roztwór karbolu* — 50 gramów karbolu rozpuścić w kwarcie wody (trucizna!).
5. *Roztwór sublimatu* — 1 gram sublimatu rozpuścić w kwarcie wody przegotowanej (trucizna!)

ALEKSANDER SZURO.

Ochrona zdrowia.

Higjena uczy nas, co należy przedsiębrać, ażeby rozwój narządów naszego ciała miał przebieg prawidłowy. Przeto, jeśli będziemy stosowali się w życiu do sasad higjeny, zachowamy zdrowie, siły i zdolność do pracy.

Badania warunków, w jakich istniejemy, a więc powietrza, wody, gleby, mieszkania i t. p., oraz stwierdzenie wpływu tych warunków na ustrój organizmu naszego, następnie poznanie niewidzialnych mikrobów, tych zaciekłych wrogów naszych—uczyni tę higjenę nauką o zapobieganiu chorobom i wzmocnieniu sił i zdrowia ludzkości. Że to wprowadzenie higjeny w życie coraz szerzej się traktuje, dowodem są dane statystyczne, dotyczące zarówno chorób zakaźnych, jak i innych. Owe cyfry statystyczne wykazują niezbicie, iż liczba tych chorób stale się obniża w państwach, w których higjena postawiona jest na odpowiednim gruncie. Obliczenia wykazują, że liczba wypadków śmierci zmniejsza się w większych skupieniach o kilka procentów przez odpowiednie zarządzenia, jak szczepienia ochronne, zaopatrywanie ludności w dobrą wodę, kanalizację i t. p.

Higjena była znana już ludom starożytnym. Przepisy higjeniczne, które stanowiły część obrządków religijnych, spotykamy u starożytnych mieszkańców Indji i Egiptu. Starożytni Grecy dbali również o higjenę, stosując ją przedewszystkiem do rozwoju cielesnego zapomocą ćwiczeń fizycznych (gimnastyka, szermierka). Już w IV wieku przed Chrystusem znajdujemy w dawnym Rzymie wodociągi i kanalizacje. Znany do dziś dnia kanał t. zw. Cloaca maxima, zbierał nieczystości z całego miasta i odprowadzał je do rzeki Tybru. U nas dopiero w 19-ym wieku zaczęła higjena rozwijać się prawidłowo.

W artykule niniejszym pragniemy zwrócić uwagę czytelników na higjenę mieszkania, w którem najwięcej chwil spędzamy. Z doświadczenia wiemy, iż mieszkania, szczególnie na przedmieściach, nie są ani czyste, ani jasne, ani dobrze przewietrzane, place zaś okalające domy, są pełne zarazków, nieczystości i ciał gnijących, które rozpleniają choroby. Z placów takich należy usuwać nieczystości, a miejsca po nich oblewać wapnem. Ściany mieszkań trzeba często bielić, ażeby usunąć robactwo. W celu oczyszczenia łóżek metalowych od pasożytów takich, jak pluskwy,

opalamy je płomieniem spirytusowym, drewniane zaś łóżka myjemy wodą gorącą z szarem mydłem.

A teraz kilka słów o przewietrzaniu mieszkań. Oddychając powietrzem, wciągamy w płuca niezbędne do życia pierwiastki, jak tlen, azot, kwas węglowy i parę wodną. Najgłówniejszym pierwiastkiem jest tlen. Gdy w pokoju dobrze przewietrzonym zapalimy cygaro, już po pewnym czasie powietrze będzie zepsute. A cóż dopiero będzie, gdy przez dłuższy czas kilka osób zacznie dymić, niczem minjaturowe kominy? Powstanie wtedy mała przygodna wędzarnia, która zdrowiu nie przyniesie korzyści. Ci, którzy są zmuszeni pracować w zadymionych dusznych warsztatach, czy w biurach, niech wpływają na swych towarzyszy pracy, ażeby od czasu do czasu wpuścili prąd świeżego powietrza. Z powietrza bowiem, które wdychamy do płuc kilkanaście razy na minutę, krew w płucach wciąga gaz, zwany tlenem, a wydziela z siebie niepotrzebny, a zarazem szkodliwy pierwiastek, t. j. kwas węglowy.

Jeżeli w jakiejś sali zgromadzi się większa ilość osób, a drzwi i okna będą zamknięte, to po pewnym czasie zacznie gasnąć światło, a ludzie zaczną omdlewać. Z tego wynika, że zbyt dużo tlenu zabrano z powietrza, a ludzie nie mając czem oddychać, ulegają duszności i omdleniu, światło zaś, które również do palenia potrzebuje tlenu, zaczyna gasnąć. Otwarcie na oścież drzwi i okien przywróci natychmiast ludziom zdrowie i światłu moc świecenia. Teraz każdy zrozumie, że ten, kto przez długie miesiące nie oddychał czystem powietrzem, nie będzie się coprawda dusił, lecz zdrowie jego będzie szwankować, albowiem krew, nie mająca potrzebnej ilości tlenu, nie może zaspokoić potrzeb życiowych ciała, które też powoli zaczyna marnieć.

Oprócz powietrza powinno być w mieszkaniu dużo światła.

Słońce hartuje i leczy tak ciało, jak ducha. Pogodny, słoneczny dzień oddziaływa uspokajająco na rozdrażnione nerwy i usposabia wesoło. Słońce wyciąga z ciała chorobotwórcze zarazki i czyni ciało odporniejszem na zmiany temperatury. Światło odżywia organizm. Dzieci chowane bez słońca i światła, upodobniają się do roślin, wyhodowanych w cieniu. Widzimy tedy, iż te biedactwa wychodzące z leż zimowych, z ciemnych, wilgotnych nor piwnicznych, wyglądają blade, jak opłatek i dopiero pod gorącą ulewą promieni słonecznych nabierają kolorów.

Coraz tedy więcej przy leczeniach ogólnych i poszczególnych stosowane są dzisiaj sztuczne promienie słoneczne, znane powszechnie lampy kwarcowe, oraz kąpiele słoneczne w specjalnie do tego zbudowanych sanatorjach. Źle zatem robią ci, którzy

strzegą się tego dobroczynnego lekarza i z mieszkań robią ciemnice przez rozmaite zasłony w oknach i t. p. Pamiętajmy o tem, iż ludzie, którzy rosną i pracują w blaskach światła i promieniach słońca, jak wieśniacy mają oczy zdrowe i zawsze wyglądają czerstwiej, niż mieszkańcy wielkich osiedli.

Promienie słoneczne działają ożywczo na organizm, pobudzając wymianę materji i usprawniając krążenie krwi. Pod ich cudownym wpływem, organizm nasz, owa wspaniale skonstruowana maszyna, zaczyna sprawniej działać. Przez przenikanie promieni słońca przez naskórek do warstwy skóry właściwej, ilość ciałek krwi powiększa się na powierzchni, pobudzając do wzmożonej czynności skórę, która nabiera zdrowego wyglądu. Nerwy nasze uspakajają się. Wzmaga się wydzielanie potu z organizmu, a w następstwie wydzielanie trucizn, przedewszystkiem zaś kwasu węglowego. Pod wpływem dobroczynnego, wzmożonego tego oddychania skórnego, mniej intensywnie pracują nerki, ów cudowny motor, który wydala z organizmu niepotrzebne i trujące substancje. Wskutek połączenia promieni słonecznych z czerwonym barwnikiem krwi, zwiększa się ilość czerwonych ciałek krwi, a zatem i ilość zawartego w nich tlenu, z pokarmów zaś zmielonych w ustach i zaprawionych sokami w żołądku, a następnie wessanych w kiszkach, tworzy się pod wpływem słońca z większem natężeniem krew, z której, przy pomocy tlenu, wchłanianego z powietrza, budujemy i odnawiamy nasze ciało.

Skoro zaś przez kilka dni słońce nie ukazuje się na nieboskłonie, wtedy zdaje się nam, iż świat dziwnie posmutniał, wtedy w ciele niema takiej szybkiej przemiany materji, wtedy i duch nasz jest słabszy, bez energji, bez inicjatywy, lecz gdy ta ognista kula ukaże się znów na niebie, ubywa człowiekowi lat, staję się on pogodnym, rzeźkim i radosnym.

Ażeby ustrzec się od chorób, trzeba utrzymywać nie tylko mieszkanie, ale i ciało w należytej czystości. Powinniśmy dbać o czystość mieszkania, niszcząc robactwo, przedewszyskiem zaś o czystość ciała, ust, gardła i nosa. W skórze naszej, jak wiemy, jest niezliczona ilość gruczołów potowych, w kształcie skręconych rurek. Przez ową drobniutką, mikroskopijną sieć kanalizacyjną, krew wydziela z organizmu wodę, razem z niepotrzebnemi, a często szkodliwemi dla ciała sokami. Jeżeli zatem ciało nasze jest brudne, wtedy ta warstwa nieczystości lokuje się w fałdach skóry, zatykając otwory gruczołów potowych i nie dając ujścia wydzielinom, w następstwie czego odbywa się w naszym organizmie nieprawidłowa przemiana materji, podobny zaś stan odbija się ujemnie na zdrowiu.

Dlatego też powinniśmy jaknajczęściej zmywać ciało czystą wodą. Niepotrzebna jest do tej czynności łazienka, jeśli mamy pod ręką zwyczajną miskę. Bierzemy ręcznik i umoczywszy go w wodzie, wycieramy nim kolejno wszystkie części ciała, począwszy od ramion, a kończąc na nogach. Po tym prostym a tak dla zdrowia skutecznym zabiegu, wycieramy skórę suchym ręcznikiem.

Przez podobne obmywanie skóry, przyspieszamy przedewszystkiem w niej krążenie krwi. Następnie chronimy nasze ciało przed katarami i zaziębieniami.

Wiemy o tem, iż choroby zakaźne nawiedzają ludzi biednych przeważnie niedbających o czystość ciała, oraz ludzi wycieńczonych fizycznie. Pozatem zarazki chorób mogą być przenoszone przez stykanie się zdrowych z chorymi i t. p. Jeśli pijemy mleko od chorych krów, dojonych nieczystemi rękami, możemy nabawić się tak ciężkich chorób, jak tyfus, gruźlica, szkarlatyna. Jeśli jemy mięso pochodzące od chorych zwierząt, możemy nabawić się tyfusu i ostrych zaburzeń żołądkowych. Jeśli oddychamy pyłem i kurzem, grozi nam dyfteryt, gruźlica i inne.

Ażeby zapobiec chorobom zakaźnym, musimy poznać owe źródła zarazy, które należy w zarodku zniszczyć. Jak olbrzymią jest ilość bakterji w powietrzu, możemy się naocznie przekonać, wystawiając płytę szklaną na powietrze, powleczoną zastygłą żelatyną. Naczyńko to wystawione na powietrze w ciągu kilkunastu minut, nakrywamy pokrywą. Po kilku dniach powierzchnia żelatyny zacznie się pokrywać drobniutkiemi punkcikami, tworzącymi kolonje bakteryj. A więc widoczny przez nas zarodnik spadły z powietrza na płytkę, stał się krzewicielem rozplenionych bakteryj.

I woda także, jeśli jest zanieczyszczona, może nam przynieść w podarku zarazki tyfusu, cholery i inne. Lepiej zatem, jeśli niema w domu wodociągów, pić wodę przegotowaną. I w ziemi nawet znajdujemy zarazki tyfusu, tężca i inne. Błonicę roznoszą nieraz koty i psy, dżumę myszy i szczury. A już najstraszniejszymi roznosicielami chorób zaraźliwych są nasze dobre znajome: pchły, wszy, pluskwy i muchy.

Skoro taki zarazek wniknie w organizm wycieńczony, tworzy się po kilku dniach, jak na płytce z żelatyną, kolonja bakteryj, która rozwijając się z przerażającą szybkością, niszczy nasz organizm, sprowadzając często kres naszemu istnieniu.

Przekonaliśmy się zatem, że głównym nakazem higjeny, jest w pierwszym rzędzie: powietrze, światło i czystość, przeto powinniśmy się starać, ażeby w naszej pamięci dobrze utkwiły te główne zasady, tak cenne dla zdrowia.

BIBLJOGRAFJA RATOWNICZA.

Dr. W. Filiński i dr. W. Markert. O wpływie kwasu octowego na wydzielanie żołądkowe. Archives des Maladies de l'Appareil digestif T. XVII Nr. 9. 1929. Z 2 kliniki prof. Gluzińskiego w Warszawie.

Wobec wielkiej ilości przypadków zatrucia *esencją octową* w celach samobójczych w praktyce Warszawskiego P. R., nie od rzeczy będzie, jeżeli przypomnimy, że autorzy wykazali, że w pierwszym okresie, po wprowadzeniu kw. octowego do żołądka, obserwuje się zmniejszenie wydzielania kwasu solnego i spotęgowanie wydzieliny wodnistej oraz śluzu, co w sumie obniża kwaśność spożytego roztworu. W drugim okresie kw. octowy zazwyczaj pobudza wydzielanie kw. solnego żołądka i pepsyny. Stałego przelewania zawartości dwunastnicy do żołądka autorzy nie zauważyli, natomiast zaobserwowali zaleganie zawartości żołądka po spożyciu kw. octowego.

Odnosi się wrażenie, że w zatruciu kw. octowym organizm broni się przed nadmiernem zakwaszeniem treści żołądkowej przez zahamowanie wydzielania HCl i rozcieńczanie treści żołądkowej wzmożoną wypociną śluzową. *F. B.*

Dr. Latkowski Mjr.-lek. Chirurgiczna sterylizacja ran (z pokazem 5 przypadków). Biuletyn sekcji sanitarnej Tow. Wiedzy Wojskowej Nr. 1—2. Styczeń—Czerwiec 1928 r.

Na posiedzeniu 28.5.1926 r. Ref. pokazał 5 rannych, poddanych operacji szwu pierwotnego. Wszyscy ranni mieli rany szarpane: trzej w okolicy łopatki, jeden na ramieniu oraz jeden miał przestrzał klatki piersiowej z otwartą odmą opłucną. Operacji dokonano pomiędzy 4—18 godzinami od chwili zranienia. Po 14 dniach wszystkie rany się zagoiły i chorzy opuścili szpital.

Nb. Szew pierwotny zwykle jest wykonywany w W.P.R. *F. B.*

Dr. T. Sokołowski. O zwężeniu odźwiernika po wypiciu płynów żrących. Przegl. Chirurg. T. II. Zesz. 2.

Ług nawet w ilościach niewielkich i nieznacznem stężeniu, zatrzymując się w fałdach błony śluzowej, działa w ten sposób, że przenika wolno ale głęboko, wywołując martwicę rozpływną tkanek, natomiast kwasy nieorganiczne niszczą tkankę szybko, łącząc się z białkiem tkanek i wywołując powstanie strupa zgorzelinowego.

Dopiero ilości większe wywołują zgorzel głęboką i mogą wywołać przedziurawienie narządu.

W przełyku większe zniszczenie szerzy ług, w żołądku zaś nie spotyka korzystnych warunków ze względu na kwaśny odczyn treści żołądkowej, która częściowo zobojętnia ług. Zgodnie z tymi wywodami doświadczenie kliniczne poucza, że po wypiciu ługu zazwyczaj powstają zwężenia przełyku, a po wypiciu kwasu często obserwuje się paradoksalne zwężenie odźwiernika. *F. B.*

Dr. Wł. Jamrusz. O działaniu tlenu w zastosowaniu podskórnem. Lek. Wojsk. 1928 r. T. XII. Nr. 4.

Procentowa zawartość tlenu we krwi po wprowadzeniu go pod skórę w wielkich ilościach—4 litry—nie wiele się podnosi. Korzyścią dla ustroju jest to, że szybkość oddechu zmniejsza się, zaś głębokość jego zwiększa się. Obniżanie się ciśnienia tętniczego odciąża pracę serca. *F. B.*

Dr. Z. Srebrny. O tracheotomji nagłej i o rurkach tracheotomijnych. Warsz. Cz. Lek. Nr. 32 i 33—1928 r.

Autor przypomina wszystkie te sposoby, jakie zalecano podczas wykonywania tracheotomji in extremis.

Może się zdarzyć, że lekarz Pogotowia będzie zmuszony wykonać tracheotomję nawet kozikiem i stosować przez dłuższy czas oddech sztuczny, ażeby uratować duszącego się człowieka. *F. B.*

Dr. J. Fegler. O efekcie chemicznego podrażnienia czuciowych zakończeń nerwowych w płucach. Lek. Wojsk. 1928 r. T. 12 Nr. 4.

Zjawiska występujące wskutek podrażnienia zakończeń czuciowych nn. błędnych w płucach—czy to przy pomocy znaczniejszych stężeń CO_2, czy też wogóle gazów drażniących są podobne i wywołują odruchowo akt wdechu. Polypnoe — przeszkadza wystąpieniu apnoe.

Olenstedt i Aldrich. Kwasica w zatruciu salicylanem metalu. Streszczenie z Warsz. Czas. Lek. Nr. 31 1928 r.

Autorzy zalecają podawanie dużej ilości dwuwęglanu sodu np. w słodzonej oranżadzie w przypadku zatrucia aspiryną, kwasem acetylosalicylowym, lub jego pochodnymi.

NB. W Budapeszcie spora ilość truje się aspiryną. Np. we wrześniu 1928 r. Budapeszteńskie Pogotowie Ratunkowe było wzywane 13 razy do zatrucia aspiryną.

F. B.

Trusler, Fischer i Richardson. Zmiany chemiczne krwi w zatruciu chlorkiem rtęci. Streszczenie z Warszaw. Czas. Lek. 1928 Nr. 31.

W przebiegu zatrucia chlorkiem rtęci występuje zmniejszenie się chlorków we krwi.

Należy pamiętać o hypochloremji w zatruciu rtęcią. *F. B.*

H. Haft. Krwiomocz na tle zatrucia pastą od obuwia (str. Warsz. Cz. Lek. z Jorn of the Amer. Ass. Nr. 16, 1928 r.).

Autor przytacza zatrucia barwnikiem anilinowym zawartym w paście do butów, które pacjent włożył, a które świeżo były wysmarowane pastą.

W praktyce Warsz. Pogotowia Ratunkowego takie przypadki nie są znane. *F. B.*

P. Freund. (W kl. Woch Nr. 30. 1928).

Stosuje przeciwko duszeniu się z powodu obrzęku błony śluzowej górnych dróg oddechowych zastrzykiwanie dożylne stężonego rozczynu cukru. *F. B.*

Wilson. (Wskaz. prakt. z Warsz. Czas. Lek. Nr. 35 1928).

Stosuje leczenie oparzeń kwasem garbnikowym w sposób następujący: W uśpieniu oczyszcza skórę, usuwa zmartwiałe tkanki i t. p. poczem rozpyla na ranę świeżo przygotowany 2,5% ciepły rozczyn taniny i bezpośrednio potem osuszają za pomocą żarówek. To postępowanie powtarza się kilkakrotnie, póki powierzchnia miejsc oparzonych nie pokryje się cienką warstwą brunatnej skrzepłej tkanki.

Opatrunku nakładać nie należy. Gdy wspomniana skrzepła tkanka daje się łatwo usunąć, nakłada się na miejsce jeszcze nie pokryte nabłonkiem opatrunek z maści.

Leczenie to obok działania kojącego zapobiega występowaniu objawów toksycznych i septycznych i zmniejsza śmiertelność *).

K. H. Erb. (Streszcz. z Warsz. Czas. Lek. 1928, Nr. 36).

W przypadkach zatrucia alkoloidami zaleca wdychanie kwasu węglowego w celu pobudzenia ośrodka oddechowego. W przypadku zatrucia skopolaminą—morfiną, w którym zawiodła lobelina, pomogło wdmuchiwanie do tchawicy CO_2.

*) Ś. p. Dr. Aleksander Zawadzki od roku wprowadził stosowanie 4% rozczynu taniny w oparzeniach w praktyce Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego.

F. B.

Z KRONIKI WYPADKÓW.

Pożar w Warsz. Pogotowiu Ratunk.

Dnia 14-go marca wskutek krótkiego spięcia przewodów elektrycznych wybuchła bańka z benzyną w warsztatach Warsz. Pogotowia Ratunkowego przy ul. Leszno 58. Płomienie momentalnie objęły cały warsztat i znajdujący się w niem remontowany samochód „Samarytanin“. Dzięki przytomności umysłu personelu Pogotowia, pożar przy pomocy gaśnic „Delfin“ po paru minutach ugaszono. Zaalarmowana straż pożarna przybyła niezwłocznie w sile 2-ch oddziałów pod komendą głównego komendanta inż. Prokopa, oraz kapitanów Janowskiego i Kubaszewskiego.

Straty spowodowane pożarem nie przekraczają pięciuset złotych. Mimowolny sprawca pożaru szofer Józef Miech uległ dotkliwym poparzeniom.

Skutki niewłaściwego transportu chorego ze złamaną nogą.

W marcu w jednej z ujeżdżalni warszawskich zdarzył się następujący wypadek: Podczas konnej jazdy pani X została kopnięta w lewe podudzie przez biegnącego obok konia. Uderzenie było tak silne, że spowodowało złamanie kości, przyczem z bólu pani X straciła przytomność i upadła z konia na uszkodzoną już nogę, co prawdopodobnie przyczyniło się do powikłanego złamania.

Towarzystwo znajdujące się również w ujeżdżalni, zaopiekowało się poszkodowaną i ulokowawszy ją w osobowym samochodzie odwiozło do lecznicy. Chora zeznaje, że podczas przenoszenia widziała jak złamana noga zginała się w miejscu złamanem: i że sprawiało to jej nieznośny ból.

Przytoczony powyżej fakt, ilustruje nielogiczność i nieudolność postępowania z chorymi osób, które zajęły się ratunkiem. Chorą należało pozostawić na miejscu wypadku i wezwać Pogotowie Ratunkowe. Przybyły lekarz nałożyłby opatrunek unieruchomiający na złamaną nogę i dopiero wtedy przetransportowałby chorą do lecznicy lub mieszkania. Zresztą takiż sam opatrunek mogli byli nałożyć prowizorycznie i przygodni ratownicy używając dla tego celu lasek, szpicrut, deseczek, bagnetów, chustek, szalików i t. d.

Możliwem się wydaje, że przedziurawienie powłok nastąpiło podczas nieumiejętnego transportu, wtedy właśnie, kiedy chora zauważyła zginanie się nogi w miejscu złamanem.

Wybuch benzyny w Łódzkiem Pogotowiu Ratunkowem.

Dnia 27-go lutego r. b. o godz. 8-ej, skutkiem nieostrożnego obchodzenia się z benzyną, nastąpił wybuch, a następnie pożar w garażach łódzkiego Pogotowia Ratunkowego przy ul. Gdańskiej № 37.

Budynek, w którym mieścił się garaż, został zdemolowany, a następnie spłonął całkowicie. Z płonącego gmachu uratowano trzy karetki sanitarne, nie zdołano jednak uratować czwartej, która spłonęła. Straty wynoszą około 30.000 złotych.

Wiwaty świąteczne.

W roku bieżącym już od dwóch tygodni przed Wielkanocą zaczęła się strzelanina wiwatowa na ulicach Warszawy petardami, podkładanemi pod koła tramwajów. Motorniczowie i konduktorowie tramwajowi powiadają, że trzeba mieć stalowe nerwy, żeby wytrzymać detonację, jaka przytem powstaje. A pasażerowie? Dziki i niemądry ten zwyczaj należałoby wykorzenić doszczętnie, gdyż jak poucza statystyka Pogotowia, praktyki te połączone są z wielkiem niebezpieczeństwem i mogą powodować kalectwa. Np. w dniu 25.3.29. r. na Nowolipkach 72, przy sporządzaniu petard z chloranu potasu, nastąpił w mieszkaniu tak gwałtowny wybuch, że ściany zadrżały, z okien posypało się szkło, gospodynię ugodzoną w udo Pogotowie przewiozło do Szpitala na Czy" stem, syna poparzonego na rękach i nogach opatrzono na miejscu, a straż ogniowa ugasiła pożar mieszkania.

Niebezpieczne petardy sporządzane są z Kali chloricum—chloranu potasu $KCLO_3$.

Sól ta uważana dawniej za lek swoisty przeciw chorobom błony śluzowej ust i gardzieli, obecnie z przyczyny swych trujących własności i przeważnie z powodu niepewnego skutku, nie używa się do wewnątrz, a czasem tylko miejscowo.

Jest to środek utleniajacy przeto dezynfekcyjny.

Po zażyciu wewnętrznem większych dawek 5-10 grm. może nastąpić śmiertelne zatrucie, spowodowane zniszczeniem czerwonych ciałek krwi powstaniem methemoglobiny we krwi.

Klinicznie występują zaburzenia żołądkowo-jelitowe, bezmocz wskutek zatkania kanalików moczowych rozpadłemi ciałkami krwi, hemoglobinuria, hamatinuria, sinica, żółtaczka i t. p.

Leczenie otrucia: środki podniecające, moczopędne, pilokarpina, przetaczanie krwi lub wlewanie dożylne soli kuchennej.

Przy rozcieraniu $KCLO_3$ w moździerzu słyszy się trzaskanie małych iskier. Sól ta zmieszana z węglem lub ze związkami węgla np. cukrem, mąką, garbnikiem, pyłem drzewnym itp. przeistacza się w niesłychanie wrażliwą na wstrząśnienie i uderzenie masę wybuchową.

Pamiętać należy, że ani samego chloranu potasu, ani żadnych mięszanek celem sporządzenia pirotechnicznych ogni sztucznych, rozcierać nie wolno pod grozą ciężkich oparzeń twarzy, tułowia i kończyn, utraty wzroku, a nawet życia.

Statystyka Pogotowia Ratunkowego wykazuje że ludność Warszawska wcale nie używa $KCLO_3$ w celach samobójczych.

Natomiast podczas świąt wielkanocnych notowane są ciężkie oparzenia i obrażenia spowodowane wybuchem petard, sporządzonych z Kali chloricum (kalafiorki).

Wobec tego, że $KCLO_3$ uważany jest za związek w lecznictwie zbędny, można go wycofać ze sprzedaży odręcznej i unormować sprzedaż ograniczeniami, uniemożliwiającemi używania go do zatruwania życia wielkomiejskiego.

W chwili, gdy te słowa kreślimy, w Tarczynie pod Grójcem nastąpił groźny wybuch chloranu potasu.

Mieszkaniec Tarczyna 17-letni Walenty Pawlak przygotowywał masę wybuchową do petard wielkanocnych.

W dużym moździerzu mosiężnym rozcierał chloran potasu.

Nagle nastąpił wybuch. Siła eksplozji wysadziła w powietrze jedną ze ścian domu oraz dach.

Chłopiec utracił wzrok, doznał poszarpania obu rąk, obu nóg i uległ ciężkim poranieniom głowy.

Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie

za m. luty 1929 r.

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Ogółem od założenia instytucji wezwań	407.726			
I. Ilość wezwań	2.635			
II. Liczba osób, którym udzielono pomocy na stacji	2.836	2.158	459	219
III. Liczba osób, którym udzielono pomocy na mieście	469	241	194	34
A. Rodzaj zajęcia.				
Zajęcia wolne	134	76	57	1
Ucząca się młodzież	110	29	17	64
Wojskowi i policja	35	35	—	—
Robotnicy i rzemieślnicy	1.028	701	236	31
Bez zajęcia	529	92	281	156
Niewiadomy	75	12	62	1
I. Choroby wewnętrzne	290	131	132	27
Zatrucie wyskokami	64*)	61	3	—
„ lekarstwami i in. truciznami	12	2	8	2
Śmierć	19	11	7	1
Brak zmian chorobowych	12	3	4	5
II. Choroby chirurgiczne	2.919	2.225	467	227
Wstrząs	6	4	2	—
Wstrząśnienie mózgu	1	1	—	—
Obtarcia skóry	101	76	21	4
Stłuczenia	236	97	107	32
Zmiażdżenia	—	—	—	—
Rany cięte	228	148	48	32
„ kłute	23	19	—	4
„ postrzałowe	7	7	—	—
„ tłuczone	319	225	59	35
„ kąsane	11	5	4	2
„ szarpane	12	10	2	—
„ miażdżone	10	6	1	3
Nadwerężenia stawów	66	35	21	10
Zwichnięcia	20	10	8	2
Złamanie kości proste	87	31	50	6
„ „ powikłane	3	2	1	—
Krwotoki	25	18	5	2
Ciała obce	255	104	109	42
Oparzenia termiczne i chemiczne	48	26	11	11
Odmrożenia	1445	1394	15	36
Zatrzymanie moczu	1	—	1	—
Uwięźnięcie przepukliny	1	1	—	—
Inne choroby chirurgiczne	—	—	—	—
Śmierć	8	5	2	1
Brak zmian	3	1	—	2

*) 47 pijanych z uszkodzeniami:

stłuczeń	10
ran tłuczonych	12
„ ciętych	5
„ kłutych	2
„ postrzałowych	1
„ miażdżonych	1
zwichnięć	2
otruć esencją octową	5
„ ługiem	1
„ płynem żrącym	1
„ jodyną	3
„ sublimatem	2
przejechań	1
upadnięć z wysokości	1

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
III. Samobójstwa	74	40	32	2
Otrucie kwasami	38	19	17	2
„ zasadami	2	2	—	—
„ sublimatem	8	3	5	—
„ jodyną	7	4	3	—
„ arszenikiem	—	—	—	—
„ alkaloidami	—	—	—	—
„ gazem świetlnym	1	—	1	—
„ karbolem	1	1	—	—
„ innemi truciznami	4	1	3	—
Postrzały	4	4	—	—
Rany cięte i kłute	4	4	—	—
Utopienie	—	—	—	—
Powieszenie i uduszenie się	2	2	—	—
Rzucenie się z wysokości	4	1	3	—
Śmierć	7*)	3	4	—
IV. Porody i poronienia	20	—	20	—
V. Obłąkanie	—	—	—	—
VI. Symulacja	2	—	2	—
Po udzieleniu pomocy na mieście	—	—	—	—
a) Zostawiono na miejscu	251	—	—	—
b) Przewieziono chorych	218	137	70	11
1) do domu	64	39	20	5
2) do szpitali i lecznic	140	90	44	6
3) do przytułków	10	6	4	—
4) na stację	4	2	2	—
Posterunki tymczasowe	—	—	—	—
Przeciętna ilość wezwań dziennie	94	—	—	—
Katastrofy:	—	—	—	—
A. Cyfra ogólna katastrof	3	—	—	—
B. Liczba ofiar	6	—	—	—
C. Liczba lekarzy, biorących udział w ratunku	3	—	—	—

Rozpraw nożowych: 19

Bójek: 184

Przejechań: 100

a) przez wozy i dorożki 17
b) koleje 10
c) tramwaje 8
d) samochody 60
e) rowery —

Upadnięć z wysokości 34

a) z rusztowania 2
b) „ drabiny 4
c) „ tramwaju 9
d) „ okna 1
e) „ na ślizgawce 2
f) „ wozu —
g) „ wagonu 2
h) „ samochodu —
i) „ roweru —
j) „ schodów 14
k) „ sanek —

Postrzały jako napad: 1

Uduszenia „ „ —

Oparzenia „ „ —

Uszkodzenia:

a) przedmiotami spadłemi z rusztowania —

b) z okien i balkonu 6

*) 7 śmierci:

3 rzucenie się z wysokości
1 rana postrzałowa
1 otrucie gazem świetlnym
1 powieszenie
1 rany kłute

KRONIKA RATOWNICZA

Z Warsz. Pogotowia Ratunkowego.

Dnia 11-go marca odbyło się posiedzenie naukowe Zrzeszenia lekarzy Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego, na którem przewodniczący Zrzeszenia dr. Franciszek Obarski wygłosił referat na temat „Oparzenia i udzielenie pierwszej pomocy". Następnie pp. lekarze szpitalni zdawali sprawozdania z dalszych losów chorych, przywiezionych do szpitali przez Pogotowie.

Dnia 19-go marca w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej z inicjatywy Głównego Inspektora Pracy odbyła się konferencja poświęcona opracowaniu metod postępowania w wypadkach nieszczęśliwych przy pracy. W konferencji wzięli udział: dr. Raciążek z ramienia Głównego Insp. Pracy, dr. Gluszkiewicz z Dep. Zdrowia M. S. W., dr. Kluszyński z Ogólno-Państwowego Związku Kas chorych, mjr. Złotogórski z Dep. Zdrowia M. S. Wojsk., dr. Białokur, lekarz naczelny Warsz. Pogotowia Ratunkowego, p. Szeremieta z Zakładów Ubezpieczeń od wypadków, Nacz. Biesiekierski z Departamentu pracy i dr. Zembrzuski z Polskiego Czerwonego Krzyża. Zebrani zdecydowali, iż przedewszystkiem należy opracować wzór skrzynki ratunkowej dla fabryk, zawierającej niezbędne środki stosowane przy obrażeniach złamania kończyn, zranienia i oparzenia. Dr. Białokur demonstrował zebranym kuferki ratownicze używane przez Warsz. Pogotowie Ratunkowe. W wyniku konferencji postanowiono, iż zebrani w tym samym komplecie w ciągu miesiąca opracują typ najprostszej skrzynki ratunkowej.

Dnia 19 marca podczas biegu drużyn wojskowych na dystansie Sulejówek--Warszawa (28 klm.), towarzyszyły zawodnikom samochody sanitarne Warsz. Pogotowia Ratunkowego celem niesienia natychmiastowej pomocy lekarskiej w razie nieszczęśliwego wypadku. Trzech zemdlonych, z powodu zupełnego wyczerpania z sił, zawodników przewieziono do szpitala Mokotowskiego.

Dnia 27-go marca odbyło się posiedzenie Zarządu T-stwa na którem zatwierdzono bilans i ostateczne zestawienie przychodów i rozchodów za rok 1928 wyrażające się sumą zł. 248.616 gr. 98 w dochodach i zł. 253.373 gr. 27 w rozchodach. Zatwierdzono również budżet na rok 1929 w dochodach zł. 260.000 i w wydatkach zł. 318.714. Komisja rewizyjna rozpocznie swe czynności dnia 9-go kwietnia r. b., poczem ogólne roczne zebranie członków T-stwa zwołane będzie na dzień 30-go kwietnia o godz. 7-ej w. w pierwszym terminie i tegoż dnia o godz. 8-ej wiecz. w drugim terminie, ważnym bez względu na ilość przybyłych członków. Ogólne zebranie odbędzie się w lokalu T-stwa przy ul. Leszno 58.

Warszawskie Pogotowie Ratunkowe zgłosiło swój czynny udział w niesieniu pomocy powodzianom. W tym celu na czas powodzi zarządzone zostało ostre pogotowie celem niezwłocznego przewożenia karetkami Pogotowia chorych powodzian do szpitali miejskich.

Zjazd przedstawicieli uzdrowisk.

W dniach 26-go i 27-go lutego r.b. w gmachu państwowej szkoły higjeny przy ul. Chocimskiej odbył się Zjazd przedstawicieli uzdrowisk polskich. Zjazd zagaił w zastępstwie chorego prezesa zarządu Związku uzdrowisk— wiceprezes Górzyński, poczem kierownictwo Zjazdu powołało do prezydjum komitetu honorowego d-ra Piestrzyńskiego i dyr. Starzyńskiego. Na przewodniczącego rady powołano p. Stanisława Karłowskiego, do prezydjum d-ra K. Górskiego, d-ra Lorentowicza i p. Kruzensterna.

Przewodniczący p. St. Karłowski po powitaniu uczestników zjazdu, udzielił głosu dla przemówień powitalnych pp. dyr. Heilmanowi, dyr. Kołakowskiemu, dyr. Szymanowskiemu, dyr. Krakowskiemu, dr. Bychowskiemu, dyr. Piekarskiemu, dr. Kluszyńskiemu i innym.

Po zakończeniu przemówień powitalnych, wiceprezes Związku p. Górzyński wygłosił referat sprawozdawczy, następnie p. E. Kacperowicz odczytał sprawozdanie komisji rewizyjnej, z którego wynika, iż związek pomyślnie się rozwija, stwierdza również zupełną ścisłość rachunkową, za co na wniosek komisji, zjazd podziękował dyrektorowi biura p. Szczerbińskiemu. W dalszym toku zebrania wybrano komisję weryfikacyjną z d-rem Kadenem na czele i budżetową pod przewodnictwem pana Górzyńskiego. Pierwszy referat o zagadnieniach polityki uzdrowiskowej w Polsce wygłosił p. J. St. Szczerbiński.

Następny referent, inż. Kryński, przedstawił sprawę udziału uzdrowisk w krajowej wystawie powszechnej w Poznaniu.

Przyjęto również szereg zmian statutu, zaproponowanych przez Zarząd. Na zakończenie Zjazdu dokonano wyborów na miejsce ustępujących członków Zarządu. Do zarządu wybrano pp.: d-ra K. Górskiego, St. Karłowskiego, T. Pietkiewicza, J. Kożuchowskiego, M. Górzyńskiego i inż. Łumina.

Na zastępców pp.: M. Reinera, d-ra S. Mazurkiewicza i inż. R. Daniewskiego. Do komisji rewizyjnej pp. Kasperowicza, inż. M. Raczyńskiego i A. Koperkiewicza. Na Zjazd przybyło przeszło 70 przedstawicieli uzdrowisk polskich.

Poradnia zdrowia.

Wydział zdrowia magistratu miasta Lwowa otworzył bezpłatną poradnię zdrowia małżeńskiego i przedmałżeńskiego. Zarząd miasta zaopatrzył poradnię w potrzebne utensylja i leki i umieścił ją chwilowo w lokalu miejskiej stacji opieki nad matką i dzieckiem. Zadaniem poradni jest wypełnienie postulatów higjeny socjalnej i zapobieganie chorobom jednostek pozornie zdrowych.

Z poradni korzystać będzie również młodzież szkolna obojga płci.

Szkoła pielęgniarstwa P. C. K.

W roku bieżącym zostanie otwarta w Warszawie przy ul. Smolnej Nr. 6 szkoła pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża. Kurs trwać będzie przez dwa lata, przyczem opłata miesięczna wynosić będzie 50 złotych z całkowitem utrzymaniem, wpisowe jednorazowe 100 zł. Wszelkich informacji zasięgnąć można w Zarządzie Gł. P. C. K.. Sekcja Główna Siόstr, Smolna 6 paw. 7, t. 156-42.

Kursy sanit.-pielęgn. i obrony przeciwgazowej.

W Bydgoszczy w miejskiem Gimnazjum im. Kopernika odbyło się otwarcie kursów sanitarno-pielęgniarskich i obrony przeciwgazowej, zorganizowanych staraniem miejskiego Komitetu W. F., Oddziału Polskiego Czerw. Krzyża i Ligi Obrony Pow. Państwa.

Kursy sanitarne P. C. K.

W sali kasyna garnizonowego w Lublinie odbyło się otwarcie kursów

sanitarnych dla sióstr rezerwy Polskiego Czerw. Krzyża.

We Lwowie otworzono 3-miesięczny kurs dla sióstr Pogotowia sanitarnego P. C. K.

Przytułek dla rakowatych.

Staraniem Polskiego Komitetu do zwalczania raka i dzięki poparciu materjalnemu magistratu, otworzono w Warszawie przy szpitalu Św. Łazarza pierwszy w Polsce przytułek dla mężczyzn chorych na raka.

Walka z alkoholizmem.

Powołana przez Wydział Zdrowia magistratu m. st. Warszawy Rada do spraw walki z alkoholizmem, stosownie do opracowanego dla niej regulaminu, stanowić będzie komisję fachową o charakterze doradczym, przyczem do zadań Rady należeć będzie organizowanie zakładów dla alkoholików, jadłodajni bezalkoholowych, opieki materjalnej i moralnej nad alkoholikami i ich rodzinami oraz prowadzenie propagandy walki z alkoholizmem i statystyki.

Rada rozporządzać będzie funduszami, przeznaczonymi na walkę z alkoholizmem przez władze państwowe i instytucje społeczne.

Do Rady będą mogli również wejść, o ile wyrażą na to zgodę, reprezentanci Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Komisarjatu Rządu, Państwowej szkoły higjeny i Tow. „Trzeźwość“.

Propaganda trzeźwości.

Z inicjatywy J. E. ks. biskupa płockiego, przy energicznym współudziale władz administracyjnych i komunalnych, inspektora szkolnego, Koła księży abstynentów, Związku stowarzyszeń męskich, harcerstwa i nauczycielstwa, zorganizowano tydzień trzeźwości na terenie całej djecezji płockiej. Podczas „tygodnia“ odbyły się liczne akademje i odczyty w teatrze Miejskim, w seminarjum duchownem i w Stow. robotników chrześcijańskich.

Jad wężowy środkiem leczniczym

W Johannesburgu, mieście południowo-afrykańskiem, pewien robotnik cierpiący na epilepsję został ukąszony przez węża jadowitego, zwanego wężem muszelkowym. Robotnika uratowano dzięki zastrzyknięciu surowicy przeciwko jadowi, przyczem zauważono, iż przestał on cierpieć na ataki epileptyczne.

Lekarze miejscowi zbadali ten wypadek i podobno stwierdzili, iż rzeczywiście jad wężowy zastrzykiwany w pewnych dawkach leczy skutecznie epilepsję.

Tępienie szczurów.

Łódzki urząd wojewódzki przystąpił do bezwzględnej walki ze szczurami, które rozmnożyły się w Łodzi w zastraszający sposób i prócz roznoszenia różnych chorób, czynią duże spustoszenia w licznych składach fabrycznych. Specjalnie opracowany plan kampanji przewiduje karną odpowiedzialność właścicieli domów w razie niestosowania się do rozporządzeń władz, dotyczących podkładania trutek sporządzonych z cebuli morskiej.

Konferencja przeciw wojennym gazom trującym.

We Frankfurcie nad Menem odbyła się z inicjatywy „Międzynarodowej Ligi Kobiet Pokoju i Wolności“ wielka międzynarodowa konferencja przeciw gazom trującym. Wybitni uczeni, chemicy, lekarze i pacyfiści wygłosili referaty pod ogólnym tematem: „Metody współczesne wojen, a ochrona ludności cywilnej“. W konferencji wzięli udział przedstawiciele Ameryki, Anglji, Francji, Niemiec, Polski (dr. med. J. Budzińska-Tylicka), Holandji, Szwecji, Szwajcarji i Czechosłowacji.

Komendanci drużyn przeciwgazowych.

W Siedlcach zorganizowano staraniem miejscowego Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża i L.O.P.P. kursy dla komendantów drużyn przeciwgazowych.

Pierwszy kurs rozpoczął się w lutym i trwać będzie około trzech tygodni, przyczem wykłady odbywają się tylko w godzinach wieczorowych i trwają po 2—3 godziny.

Spalanie nieczystości.

Magistrat m. Łodzi przystępuje w najbliższym czasie do budowy zakładu spalania śmieci i wszelkich nieużytków. Zakłady podobne odgrywają niepoślednią rolę w walce z chorobami zakaźnemi, gdyż skutecznie niszczą nieczystości, które są rozsadnikami bakteryj chorobotwórczych.

Zabezpieczanie składów filmowych.

Ponieważ wielu właścicieli biur filmowych przechowywa w swych składach znaczniejsze ilości taśm filmowych, chociaż na mocy przepisów nie wolno przechowywać bez specjalnego zabezpieczenia ponad 4000 mtr. taśmy, władze dokonały w Warszawie lustracji istniejących składów i we wszystkich wypadkach, gdzie znaleziono większe ilości filmów niedostatecznie zabezpieczonych, co w razie pożaru groziłoby katastrofalnymi skutkami, zarządzono przewiezienie taśm filmowych do fortu legjonów. Filmy zwrócone będą właścicielom po wykonaniu przez nich odpowiednich pomieszczeń, dostatecznie zabezpieczonych od ognia.

Walka z epidemjami.

W Nr. 12 z r. b. w Dzienniku Ustaw zostało ogłoszone rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie powołania urzędu naczelnego nadzwyczajnego komisarza do walki z epidemjami.

Zawodowe pielęgniarki.

Do Wydziału Opieki Społecznej magistratu m. st. Warszawy został złożony przez Radę opiekuńczą domu wychowawczego wniosek, aby nie dopuszczono do dzieci w domu wychowawczym osób bez wykształcenia zawodowego. Tylko osoby dokładnie obeznane z pielęgniarstwem i ochroniarstwem powinny zajmować nowe placówki. Wniosek powyższy został zaakceptowany.

Szpital w Gdyni.

Władze państwowe przystępują do budowy szpitala dla zakaźnych chorych w Gdyni. Szpital mieścić się będzie nad brzegiem morza i urządzony będzie według ostatnich zdobyczy techniki i architektury.

Redaktor działu lekarskiego: **Dr. Józef Zawadzki.**
Redaktor odpowiedzialny: **Mieczysław Swoboda-Trzebiński.**

Redakcja czynna codziennie prócz sobót i dni świątecznych od godz. 16 do 18 przy ul. Kopernika 37 w Warszawie.

Rękopisów niezamówionych Redakcja nie zwraca.

PRENUMERATA wraz z przesyłką pocztową Zł. 18 rocznie.
Pojedyńczy egzemplarz 1 zł. 50 gr.

CENY INSERATÓW: cała kolumna za tekstem Zł. 240, w tekście Zł. 400, wklejka kolorowa Zł. 500. Okładka: 1-a (2/3 kolumny), 2-a i 4-a po Zł. 500, 3-a Zł. 240.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63.
Konto czekowe w P. K. O. Nr. 14.661.

Druk A. Białobrzeskiego, Warszawa, Żórawia 7, tel. 245-83

3